

Preparando-se para sua cirurgia ginecológica

O que está neste guia?

Bem-vinda	2
Lista de verificação da cirurgia	3
Esta lista de verificação destina-se a ajudar você a acompanhar tudo o que precisamos fazer como uma equipe para facilitar sua experiência.	3
Antes de sua cirurgia: Medicamentos	4
Teste de pré-admissão (PAT)	7
Antes de sua cirurgia: comidas e bebidas	8
Antes de sua cirurgia: tomar banho	9
Antes de sua cirurgia: atividade	10
O dia da cirurgia	11
Após sua cirurgia: instruções gerais	13

Bem-vinda

Sabemos que você pode ter muitas perguntas enquanto se prepara para a cirurgia. Este guia ajudará a entender o que pode esperar do momento em que a cirurgia for programada até sua recuperação.

Recomendamos a leitura todas essas informações assim que as receber e as mantenha com você durante toda a recuperação.

O cirurgião, programador cirúrgico, enfermeiras, enfermeiros clínicos, o médico assistente e o auxiliar médico são membros essenciais de sua equipe de saúde e desempenham um papel importante para ajudar a planejar sua cirurgia e recuperação. No entanto, **você e sua família** são os membros **mais importantes** da equipe. Sugerimos que façam perguntas e assumam um papel ativo no tratamento. Ligue para o consultório de seu cirurgião em caso de dúvidas ou questionamentos.

Nossa equipe utiliza o método de Recuperação Avançada Pós-cirurgia (ERAS). O ERAS começa antes da cirurgia e envolve você ativamente. Este método ajuda a se recuperar mais rapidamente e melhora sua experiência cirúrgica.

Vamos cuidar de você.

Esta cartilha é meramente informativa. Ela não substitui as orientações de seu médico. Siga sempre as orientações de seu médico.

Meu cirurgião: _____

Número de telefone do consultório: _____

DATA DA MINHA CIRURGIA: _____

Data do teste de pré-admissão (PAT): _____

Data do exame para COVID-19: _____

Primeira consulta pós-operatória: _____

Lista de verificação da cirurgia ✓

Esta lista de verificação destina-se a ajudar você a acompanhar tudo o que precisamos fazer como uma equipe para facilitar sua experiência.

A partir de agora

- Leia atentamente este guia **“Preparando-se para sua cirurgia ginecológica”** para ajudá-la a saber como cuidar de si mesma antes e depois da cirurgia
- Leia qualquer informação adicional** que receber de seu cirurgião ou em sua consulta de teste de pré-admissão (PAT)



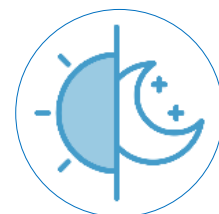
Dias/semanas antes da cirurgia

- Realize todos os exames necessários antes da cirurgia
- Realize seu exame para COVID-19 dois dias antes da cirurgia
- Complete seu teste de pré-admissão (pessoalmente ou por telefone)
- Planeje quem a levará para casa e ajudará com os cuidados após a cirurgia: _____
- Siga as instruções sobre as medicações que você deve tomar
- Entre em contato com o consultório de seu cirurgião se tiver sintomas de resfriado ou gripe, dor de garganta, febre, tosse produtiva, secreção nos olhos ou erupção cutânea próxima ao local de sua operação
- Coma de forma saudável e inclua proteínas (carne, laticínios, castanhas) em cada refeição para ajudar na recuperação
- Beba muita água todos os dias
- Mantenha-se ativa! Caminhe ou pratique exercícios todos os dias com segurança, de acordo com as instruções de seu profissional de atendimento primário



No dia/noite antes da cirurgia

- Você receberá um telefonema na véspera da cirurgia para confirmar seu horário de chegada e o local da cirurgia. Se ninguém ligar, ligue para o consultório de seu cirurgião na véspera da cirurgia, entre 14h30 e 16h30.
- Tome banho com sabonete CHG (**consulte a página 9**)
- Recomendamos comer uma refeição normal na noite anterior à cirurgia.**
- São permitidos líquidos claros até duas horas antes de sua hora programada de chegada ao hospital. Não devem conter álcool.
- Beba 1 garrafa da bebida especial (**consulte a página 9**)





Dia da cirurgia

- Tome banho novamente com sabonete CHG
- Não coma nada oito horas antes de sua chegada programada ao hospital (consulte a página 8)**
- Você pode beber líquidos claros e a bebida especial até duas horas antes da hora programada de chegada ao hospital.**
- Termine a segunda garrafa da bebida especial duas horas antes de sua chegada programada ao hospital (**consulte a página 9**)
- Siga as instruções sobre as medicações que você pode ou não tomar
- Não use loções corporais
- Não use joias
- Não use lentes de contato
- Não use maquiagem
- Não fume

Após a cirurgia

- Siga todas as instruções dadas após a cirurgia
- Compareça às consultas de acompanhamento com seu cirurgião/equipe cirúrgica



Antes de sua cirurgia: Medicações

Para sua segurança, pergunte a seu médico sobre a ingestão das medicações habituais. É possível que você receba instruções especiais sobre mudanças em suas medicações antes da cirurgia. **Não faça nenhuma alteração em suas medicações por conta própria.**

A tabela abaixo pode ser usada para ajudar a falar sobre as medicações que você toma. Ao conversar com seu médico, inclua:

- Todas as medicações prescritas
- Medicações sem receita médica
- Vitaminas, medicações fitoterápicas, suplementos
- Implantes contendo medicações (como o contraceptivo DIU)

Se você tomar qualquer uma das medicações a seguir, é **extremamente importante** falar sobre elas:

- **Anticoagulantes** – Alguns anticoagulantes talvez precisem ser interrompidos antes da cirurgia. **Coumadin, Plavix, Xarelto e aspirina** são exemplos de anticoagulantes. Se você toma um anticoagulante, fale com seu cirurgião ou com a enfermeira de pré-admissão sobre qualquer alteração. **Não faça alterações por conta própria.** Se pedirmos que você pare de tomar um anticoagulante, incluindo aspirina, podemos pedir ao médico que receitou para fazer a alteração.
- **Medicações para hipertensão** – Algumas medicações para hipertensão devem ser interrompidas antes da cirurgia, mas outras, não.
- **Medicações para diabetes** – Vamos assegurar que você saiba como tomar estas medicações **na noite anterior e no dia da cirurgia** e o que fazer **se o seu nível de açúcar no sangue estiver baixo** durante este período. Se você não sabe o que deve fazer, pergunte ao seu cirurgião.
- Medicações para a dor (com receita e de venda livre)
- Medicações para controlar vícios

Se sua cirurgia for adiada e foi solicitada a alteração de suas medicações para se preparar para a cirurgia, **entre em contato** com o consultório de seu cirurgião para conversar sobre suas medicações.



Minhas medicações

Nome da medicação:	Dose:	Quando é tomada:	Por que é tomada:	Há quanto tempo é tomada:	Quem receitou:

Teste de pré-admissão (PAT)

Para alguns pacientes, outro membro importante de sua equipe de atendimento será o/a enfermeiro/a do Centro de Testes Pré-Admissão (PAT) do departamento de Anestesia. Você falará com ele/a pelo telefone ou pessoalmente antes de sua cirurgia. Agendaremos esta consulta para você. Esta consulta é para ajudar a elaborar com você o melhor plano de cuidados. **Se alguma das informações fornecidas na consulta PAT for diferente do que seu cirurgião disse, entre em contato com o consultório de seu cirurgião.**

Preparando-se para sua consulta de PAT

Seja pessoalmente ou por telefone, em sua consulta você conversará sobre os seguintes assuntos:

- Você tem algum problema de saúde, como diabetes, doença cardíaca, pressão alta, ou algum problema de sangramento ou coagulação?
- Você está tomando alguma medicação? Isto inclui produtos de venda livre, tais como aspirina, ibuprofeno, vitaminas e medicações fitoterápicas. Use a tabela da **página 5** como ajuda antes desta consulta.
- Você consome tabaco, álcool ou drogas recreativas?
- Você tem alergias?
- Você já fez outras cirurgias ou teve outras enfermidades?
- Você já teve alguma reação à anestesia?
- É possível que você esteja grávida?
- Como está sua saúde em geral?
- Você tem febre, resfriado ou alguma erupção cutânea?
- Você tem uma "Advance Directive" (diretriz avançada)?



Se sua consulta de PAT for por telefone

A conversa leva cerca de **15 minutos** e acontecerá em um dia da semana entre 8h da manhã e 16h. Se você não fala inglês, um intérprete estará disponível por telefone para ajudar com a conversa. Se a data de sua cirurgia está se aproximando e você não tem notícias do consultório de PAT, entre em contato com o consultório de PAT pelo **617-667-6040**.

Se sua consulta PAT for presencial

Se você tiver uma consulta de PAT presencial marcada, é possível que receba um telefonema de uma enfermeira de PAT para conversar sobre seu histórico médico antecipadamente. Isto incluirá as perguntas da **página 5**.

O dia de sua consulta de PAT pré-operatória

Sua consulta deve levar cerca de **1,5 hora**. Certifique-se de fazer o seguinte:

- Tome seus medicamentos normalmente e coma suas refeições como de costume
- Não use meia-calça, loção corporal ou talco
- Traga óculos ou aparelhos auditivos, caso tenha
- Se você tiver um formulário Massachusetts Health Care Proxy preenchido, traga uma cópia para nossos registros.



Durante sua consulta, você discutirá seu histórico médico em detalhes com um médico ou enfermeiro clínico. Muito raramente, você também pode precisar fazer testes adicionais, como exames de sangue, de urina, ECG (eletrocardiograma) ou de diagnóstico por imagem.

TESTE DE PRÉ-ADMISSÃO – BOSTON

330 Brookline Avenue
Boston, MA 02215

East Campus, Stoneman Building,
Sala 122

(617) 667-6040

Entre pelo Feldberg Lobby, na entrada principal do Campus Leste

O estacionamento está disponível na garagem Feldberg, na entrada principal do Campus Leste.

TESTE DE PRÉ-ADMISSÃO – MILTON

199 Reedsdale Road
Milton, MA 02186

1º andar, Laboratório Ambulatorial

(617) 696-4600

TESTE DE PRÉ-ADMISSÃO – WINCHESTER

41 Highland Street
Winchester, MA 01890

(781) 729-9000

Antes de sua cirurgia: comidas e bebidas

Siga estas instruções sobre comidas e bebidas antes de sua cirurgia. Se não as seguir, a cirurgia poderá ser adiada ou remarcada para sua segurança.

Nas semanas e dias anteriores à cirurgia, coma de maneira saudável. Não se esqueça de incluir proteínas em cada refeição e beber muita água.

Comidas

Faça uma refeição normal na noite anterior à cirurgia. **Não coma nada oito horas antes de sua chegada programada ao hospital.**

Bebidas

Recomendamos que você beba **líquidos claros** em quantidades moderadas (não mais que 16 onças por hora – semelhante a um café médio) até **duas horas antes de sua chegada programada** para a cirurgia (veja “Beber líquidos antes da cirurgia” para exemplos), a menos que seu cirurgião dê instruções diferentes.

Beber líquidos antes da cirurgia

Não beba mais de 16 onças (semelhante a um café médio) em uma hora (**a menos que você receba outras instruções** de seu cirurgião ou enfermeiro/a de teste de pré-admissão). **Pare de beber duas horas antes de sua chegada. Não beba líquidos de cor vermelha.** É permitido beber:

- Água (sem gás)
- Sucos claros sem polpa (suco de maçã ou suco de uva branca – suco de cranberry não)
- Café preto ou chá simples (**sem** leite, creme ou creme em pó – o açúcar é ok)
- Bebidas (esportivas) claras de restabelecimento eletrolítico (Pedialyte, Kool-Aid, Gatorade, Propel ou PowerAde)
- Ensure Clear ou Boost Breeze (**não** as variedades de milkshake)
- Picolés à base de água/raspadinhas de gelo (**sem** barras de frutas congeladas, **sem** barras de sorvete)
- Gelatina (sem frutas)
- Balas duras e chicletes (**não** engula)

Bebida especial

Também é necessário beber uma bebida rica em eletrólitos para sua cirurgia. Os eletrólitos são minerais que ajudam a equilibrar a quantidade de água em seu corpo. **Você pode beber ClearFast PreOp® ou Gatorade® (não Gatorade Zero ou G2).** Nós daremos duas garrafas de ClearFast PreOp® se você tiver uma consulta presencial. Você também pode obter as bebidas por conta própria. O ClearFast PreOp® é vendido na www.amazon.com ou em www.shop.drinkclearfast.com, e é possível encontrar Gatorade na maioria dos mercados e farmácias. Informe-nos caso haja algum impedimento para obter uma dessas bebidas e nós poderemos ajudar.

Observação: Se for comprar as bebidas por conta própria, evite bebidas vermelhas e cor-de-rosa escuro. Transparente, amarelo, laranja e azul são ok.

Instruções

1. Beba **uma garrafa inteira** de ClearFast PreOp® (ou **10 onças** de Gatorade) na **noite anterior** à cirurgia **depois das 17h**.
2. **Beba** uma segunda garrafa de ClearFast PreOp® (ou **10 onças** de Gatorade) na **manhã** da sua cirurgia. Termine de bebê-la **duas horas antes de sua hora programada de chegada ao hospital**.

Benefícios da hidratação adicional

- Você sentirá menos fome e sede antes de sua cirurgia.
- Você tem menos chances de vomitar por não comer ou beber antes da cirurgia.
- Ajuda a ir ao banheiro normalmente mais cedo após sua cirurgia



Antes de sua cirurgia: tomar banho

Para ajudar a evitar infecções após sua cirurgia, você deve tomar banho com um sabonete especial, chamado **sabonete de gluconato de clorexidina (CHG)**. Isto diminui o número de germes na pele. Daremos este sabonete antes de sua cirurgia. Se você não receber o sabonete, poderá comprá-lo em uma farmácia como "sabonete antisséptico de gluconato de clorexidina (CHG)" ou "Hibiclens". Você pode usar com 2% ou 4% de potência. Informe-nos caso haja algum impedimento para obter o sabonete e nós poderemos ajudar.

Não use o sabonete CHG/Hibiclens:

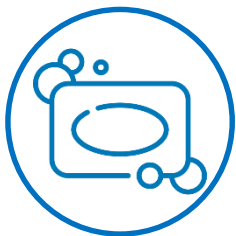
- **Acima do queixo ou dentro da área genital**
- Em pele com acne ou feridas abertas
- Se **tem alergia** a produtos que contenham clorexidina



Instruções para o banho

Você vai tomar banho **duas vezes**: uma vez na noite anterior à sua cirurgia e novamente na manhã da sua cirurgia.

- No chuveiro, **lave e enxágue os cabelos primeiro usando seu xampu normal. Enxágue completamente o xampu do cabelo e corpo.**
- **Não depile com lâmina** a área do corpo onde sua cirurgia será realizada.
- Molhe o corpo **inteiro**. Em seguida, **desligue a água ou afaste-se do jato de água.**
- **Passa o sabonete CHG** no corpo, começando **embaixo** do queixo. **NÃO** use perto dos olhos, ouvidos, nariz ou boca. **Se cair CHG nos olhos, enxágue bem com água morna.**
- Ensaboe suavemente todo o corpo do queixo para baixo, mantendo-se fora do jato de água enquanto isso. **Ensaboe suavemente, por cerca de três minutos, a(s) área(s) onde sua cirurgia será realizada.** Se possível, peça a ajuda de alguém para ensaboar áreas que você não alcança, como as costas.
- **Não** esfregue vigorosamente a área genital com o sabonete, nem coloque o sabonete dentro da vagina ou do reto. Você **pode** deixar escorrer sobre a área genital externa com água ao enxaguar.



- **Enxágue completamente o sabonete de CHG do corpo. Não** ensaboe com sabonete comum após ter usado o sabonete antisséptico de CHG.
- **Se possível, seque-se** com uma toalha limpa e recém lavada. **Não aplique talco, loção ou perfume.** Vista-se com **roupas ou pijamas limpos e recém-lavados**, se possível. Se possível, coloque **lençóis recém-lavados em sua cama** antes de se deitar, na noite anterior à cirurgia.
- Se você tiver dificuldade em completar a limpeza por não conseguir alcançar certas áreas (ou por qualquer outro motivo), informe seu/sua enfermeiro/a ao chegar ao hospital.

Antes de sua cirurgia: atividade

Permanecer fisicamente ativa nos dias, semanas ou meses antes pode ajudar a melhorar sua recuperação após a cirurgia. É importante caminhar e praticar exercícios regularmente de maneira segura. Siga todas as instruções dadas por seu profissional de atendimento primário sobre as atividades.



O dia da cirurgia

Seus pertences

- Deixe os objetos de valor em casa. O hospital não pode se responsabilizar por objetos de valor, como telefones celulares, cartões de seguro, cartões de crédito e carteiras de motorista.
- Se você for para casa logo após a cirurgia, **guardaremos suas coisas conosco** até que esteja pronta para se vestir e ir para casa.
- Se você **ficar internado no hospital** após a recuperação, pediremos que sua família/amigo leve suas coisas com eles. Se suas coisas não puderem ser levadas por sua família, deixaremos em um depósito temporário até que você esteja em seu quarto no hospital.



Planejando sua viagem de ida e volta ao hospital

- Esteja você programada para ir para casa no dia da cirurgia ou um dia subsequente, **providencie para que um adulto responsável a acompanhe para casa após a alta hospitalar**. Você **não** pode ir para casa em um táxi, através do RIDE ou um carro alugado a menos que um adulto responsável esteja com você (além do motorista). Se você for para casa no dia da cirurgia, seu acompanhante até sua casa pode se preparar para levá-la para casa **duas horas** após o fim da cirurgia, salvo indicação em contrário.

Onde estacionar

BIDMC Boston

Campus Leste – Feldberg Building (330 Brookline Avenue, 3º andar, Boston, MA 02215)

Se você for **internada após a cirurgia** (e sua cirurgia for no edifício Feldberg no Campus Leste), dirija até a entrada principal do Feldberg e siga os sinais relacionados a estacionamento. Entre no lobby do Feldberg e faça o check-in para cirurgia na recepção principal. Seu quarto de internação será em uma das unidades de enfermagem do campus leste. Não saberemos o número exato do quarto até que sua cirurgia esteja concluída.



Se você **for para casa após a cirurgia** (e sua cirurgia for em Feldberg, no Campus Leste), estacione na garagem do Shapiro Clinical Center, pois terá alta neste local. O Shapiro Clinical Center fica na esquina das avenidas Brookline e Longwood. A entrada do estacionamento fica na parte traseira do edifício na Binney Street (ao largo da Longwood Avenue). A partir do lobby do Shapiro Clinical Center, pegue os elevadores até o 2º andar e siga o corredor azul até o Feldberg Building (uma longa caminhada). Se precisar de uma cadeira de rodas, peça ajuda ao recepcionista do balcão de informações. Você passará por uma ponte/passarela fechada para dentro do edifício Feldberg. Desça um andar até o lobby do Feldberg e faça o check-in no balcão de informações.

Campus Leste – Shapiro Building

O quarto do Shapiro Operating Room fica no **3º andar** do Shapiro Clinical Center, na **esquina das avenidas Longwood e Brookline**. A entrada da garagem fica na parte traseira do edifício na **Binney Street**, ao largo da Longwood Avenue.

Pegue os elevadores de garagem até o saguão e pegue os elevadores do Centro Clínico até o 3º andar. Siga a sinalização para o check-in da cirurgia.

BID Milton

199 Reedsdale Road, 1º andar Serviços Cirúrgicos, Milton, MA 02186

O **parque do estacionamento**, localizado no lado norte do campus, próximo à entrada da Emergência e Serviços Ambulatoriais, oferece acesso conveniente para o check-in de sua cirurgia. Ao entrar no edifício pela entrada de Emergência e Serviços Ambulatoriais, você estará no **andar térreo**.

O **Highland Lot**, localizado entre a entrada principal do hospital Highland e o Lintz Medical Office Building. Ao entrar no prédio pela Highland Entrance, você estará no **primeiro andar**.

BILH Winchester

41 Highland Avenue, Winchester, MA 01890

O Hospital Winchester oferece estacionamento gratuito no local para todos os pacientes e visitantes. Uma **garagem de estacionamento** está localizada na **entrada oeste**, adjacente ao Serviço de Emergência, na **Fairmont Street**. Faça o check-in no balcão de cadastro.



Check-in para cirurgia

- **Dirija-se ao campus e à área de check-in cirúrgico.** Daremos estas informações antes de sua cirurgia em sua notificação de programação cirúrgica e novamente no dia anterior, pois raramente o local é alterado. Às vezes o local pode ser alterado (se no BIDMC Boston). Se isto acontecer, o hospital informará. Devido a razões inesperadas (como emergências), o horário de sua cirurgia pode ser atrasado. Faremos o possível para informar você sobre qualquer atraso.
- Normalmente, seu familiar ou amigo pode vir com você, mas é necessário confirmar conosco durante a pandemia da COVID-19, pois isto pode mudar.
- Ao chegar, você será levado a um lugar para se preparar para a cirurgia. Lá **você se encontrará com seu cirurgião, um/a enfermeiro/a, o anestesista e outros membros da equipe cirúrgica** que cuidará de você. Sugerimos que faça aqui qualquer pergunta que ainda tenha.
- À medida que você encontra outras pessoas, é possível que as mesmas perguntas sejam feitas. **Isto é para sua segurança.** Responda a todas as perguntas completamente, mesmo que você pense que já temos as informações.
- Uma vez que tenha sido operada, seu familiar ou amigo pode esperar na área de espera designada. **Verifique com o hospital quantos visitantes você pode receber. Isto pode mudar durante a COVID-19.** Se eles planejam sair do hospital, é necessário dar ao/à enfermeiro/a um **número de telefone** para contato, para que o cirurgião possa ligar quando a cirurgia for concluída. Também podemos dar um biper a seu familiar ou amigo.

Recuperação na unidade de cuidados pós-anestésicos (a PACU)



- Após a cirurgia, você será levada à unidade de cuidados pós-anestésicos (PACU). O/a enfermeiro/a e outros membros da equipe de anestesia cuidarão de você até que os efeitos da anestesia passem.
- O cirurgião e enfermeiro/a farão todo o possível para manter sua família/amigos atualizados enquanto você se recupera na PACU.
- Se você estiver programado para ir para casa no dia da cirurgia, o/a enfermeiro/a da PACU notificará sua família/amigo sobre o tempo esperado para poder buscá-la (geralmente cerca de duas horas) após a cirurgia.
- Se ficar internada, você será levada para seu quarto quando estiver mais desperta, e o número de seu quarto será informado à sua família/amigo.

Prescrições para após sua cirurgia

A equipe de seu cirurgião pode receitar medicações após sua cirurgia. Estas medicações devem ser buscadas no dia da cirurgia, na farmácia do hospital ou em uma farmácia 24 horas, mais próxima de casa. Certifique-se de que sua equipe de atendimento tem as informações corretas da farmácia no cadastro.

Farmácia varejista BIDMC (somente BIDMC Boston)

Você ou seu familiar pode pegar suas receitas diretamente na farmácia varejista no Shapiro Lobby de nosso Campus Leste.

Observação: Se espera voltar para casa mais tarde, depois de sua cirurgia, fora do horário de funcionamento da farmácia BIDMC, é necessário fornecer ao seu cirurgião as informações de uma farmácia local que esteja aberta.

Se sua farmácia não tiver sua receita médica, ligue imediatamente para o consultório de seu cirurgião para obter assistência.



Localização:

364 Brookline Avenue
Boston, MA 02215
Lobby do Shapiro Building
(1º andar)
(617) 667-6200

Horário:

De segunda a sexta:
das 7h às 20h
Sábado e domingo:
das 9h às 17h

Após sua cirurgia: instruções gerais

Depois da cirurgia, seu corpo precisa de tempo para se curar. À medida que você se recupera, **siga estas instruções** e vá para suas **consultas de acompanhamento** pós-cirúrgico. Seu cirurgião poderá fornecer informações e instruções adicionais.

Informações e instruções gerais de recuperação

Dor

É de se esperar alguma dor decorrente de sua cirurgia. Esta dor deve melhorar com o tempo. Organizaremos juntos o melhor plano para cuidar de sua dor. Embora geralmente não possamos removê-la completamente, podemos ajudá-la a lidar com a dor e ficar mais confortável. Controlar a dor é importante para ajudar você a movimentar-se com mais facilidade, respirar fundo e tossir efetivamente. Todas estas coisas são importantes para ajudar a evitar problemas pós-cirúrgicos como doenças, coágulos e estresse mental.

É possível que você receba um ou mais medicamentos para ajudar a controlar a dor relacionada à sua cirurgia. A maioria das dores cirúrgicas pode ser controlada alternando **ibuprofeno (Motrin® ou Advil®) e acetaminofeno (Tylenol®) nas primeiras 24 a 48 horas; depois, tome estes medicamentos conforme for necessário à medida que sua dor melhora.** Seu cirurgião lhe informará se estes medicamentos são seguros para você tomar e como tomá-los.



Ligue para seu cirurgião se tiver/sentir:

- Febre (temperatura de 100,4 °F ou acima)
- Dor crescente ou dor que não melhora com medicação
- Sensação de queimação ou dor ao urinar
- Corrimento vaginal com cheiro desagradável
- Vermelhidão, secreção ou separação em sua(s) incisão(ões)
- Náuseas ou vômitos (incapacidade de tolerar alimentos ou líquidos)
- Incapacidade de urinar por mais de oito horas
- Quaisquer outros sintomas que a preocupam
- **Observação: Dirija-se até a emergência mais próxima e avise à equipe de seu cirurgião se sentir tonturas, vertigem, dor no peito, dificuldade para respirar ou sangramento vaginal pesado (enchendo mais de um absorvente por hora)**

De acordo com o tipo de cirurgia, seu cirurgião também pode receitar uma **medicação narcótica (opiáceos)**. Estas medicações são para tratar **dores moderadas a severas**, se o acetaminofeno e o ibuprofeno não forem suficientes para ajudar a sua dor. As medicações narcóticas (opiáceos) para dor podem causar **constipação**. Leia as informações importantes mais à frente neste material sobre constipação. **Não dirija ou beba álcool se estiver tomando medicações narcóticas (opiáceos) para dor.**

Tome **todos os medicamentos prescritos conforme indicado.**



Dieta

Em geral, não haverá novas restrições em sua dieta, salvo especificação de seu cirurgião. A maioria das pessoas pode voltar a comer normalmente logo após a cirurgia. Você deve **beber muita água** (6 a 8 copos por dia) e incluir **fibras** em sua dieta, para ajudar a prevenir a prisão de ventre, e **proteínas**, para ajudar na cura.

Constipação

A constipação (incapacidade de defecar) é um sintoma muito comum após a cirurgia, mesmo que você não tenha tido problemas antes da cirurgia; as medicações administradas durante e após a cirurgia, mudanças na dieta e nas bebidas e menos atividade física podem causar constipação. Pode levar até cinco dias até que você tenha seu primeiro movimento intestinal após a cirurgia.

Siga estas instruções, salvo indicação de seu cirurgião em contrário. É muito importante controlar a constipação porque **fazer força para defecar pode afetar o sucesso de sua cirurgia**. Seu objetivo deve ser ter **movimentos intestinais regulares fáceis de expelir**

Amolecedores de fezes, laxantes e supositórios

Se você estiver com intestino solto, fezes aquosas ou diarreia, não use amolecedores de fezes, laxantes ou supositórios.

Amolecedores de fezes: docusato de sódio (Colace®)

Comece a tomar um amolecedor de fezes duas vezes ao dia assim que voltar para casa após a cirurgia. Recomendamos o **docusato de sódio (também conhecido como Colace®)**, que pode ser **comprado sem receita médica na maioria das farmácias**. O docusato facilita a ida ao banheiro. Comece tomando **100 mg duas vezes ao dia** e aumente para **até 200 mg duas vezes ao dia, se necessário**.

Laxantes: polietilenoglicol (MiraLAX®), senokot (Senna®) ou hidróxido de magnésio (leite de magnésia Phillips®)

Se os amolecedores de fezes não estiverem ajudando na constipação, é necessário adicionar um laxante. Os laxantes funcionam puxando a água para dentro do intestino e ajudando-os a se movimentar.

Exemplos de laxantes:

Dicas gerais para o funcionamento saudável do intestino:

- Mova-se o quanto antes, mesmo que seja apenas uma caminhada curta.
- Coma sentada
- Coma de **maneira bem equilibrada**, incluindo muitos alimentos ricos em fibras (como frutas, vegetais, feijões e grãos integrais).
- Beba muita **água**
- **Aumente suas atividades conforme sua tolerância**, salvo indicação de seu cirurgião em contrário
- Tome um amolecedor de fezes uma ou duas vezes ao dia, conforme a necessidade
- **Tome um laxante, se necessário**
- Use um **suplemento de fibras** se as fezes não estiverem bem formadas
- Masque chiclete
- Beba café (se o cirurgião liberar)

Mais suave

polietilenoglicol (MiraLAX®)

senokot (Senna®)

hidróxido de magnésio
(leite de magnésia Phillips®)

Mais potente

Cada pessoa responde de forma diferente aos laxantes. Comece com um laxante suave. Comece tomando o laxante uma vez por dia. Se necessitar de mais, siga as instruções do pacote. Se não tiver certeza sobre como tomar o laxante, ligue para o consultório de seu cirurgião. Se suas fezes ficarem líquidas, interrompa o laxante. À medida que retorna à sua dieta habitual e deixa de tomar medicações narcóticas (opióceos) para a dor, você deve voltar a ir ao banheiro mais normalmente. Quando isto acontecer, você pode lentamente tomar menos medicamentos até não precisar mais.



Se não tiver bons resultados com um laxante mais suave, pode ser necessário substituí-lo por um laxante mais forte. **O hidróxido de magnésio (leite de magnésia Phillips®)** pode ser eficaz, embora seja um laxante mais potente que deve ser tomado por um curto período.

Supositórios: glicerina, bisacodil (Dulcolax®)

Se você ainda estiver constipada depois de usar amolecedores de fezes e laxantes, um supositório pode ser útil. Isto pode ajudar a aliviar fezes duras no reto, que podem agir como um tampão. Para remover o tampão, coloque suavemente um supositório no reto. Você pode repetir a dose de acordo com as instruções da embalagem. Se ainda não obtiver movimentos intestinais após um segundo supositório, entre em contato com o consultório de seu cirurgião para orientações. Às vezes, a equipe cirúrgica pode indicar um enema.

Movimentação

Caminhar logo após a cirurgia é uma parte importante de sua recuperação. Para **prevenir coágulos**, prevenir infecções, promover e acelerar sua recuperação, é importante continuar caminhando em casa **três ou mais vezes ao dia**. Você pode aumentar lentamente a quantidade de caminhada a cada dia à medida que recupera suas forças. Se tiver alguma dúvida sobre a quantidade de caminhada permitida, converse com seu cirurgião.

Cuidado com as feridas

- Verifique **diariamente** suas incisões.
- Você pode ir para casa com um curativo de gaze cobrindo as incisões. Ele pode ser removido de **24 a 48 horas após** a cirurgia,
- É normal um pouco de umidade, coceira ou hematomas nas incisões ou perto delas e deve melhorar com o tempo. Avise a seu cirurgião caso sinta vermelhidão, inchaço, secreção ou dor nos locais de sua incisão.
- **Não** aplique talco, loções, álcool ou pomadas nos locais de sua incisão.
- Se foram colocados **Steri-Strips™** (curativos adesivos) em suas incisões, **deixe-os onde estão**. Eles sairão por conta própria, geralmente dentro de **sete a dez dias**. Após dez dias, você pode remover lentamente quaisquer tiras de Steri-Strips que não tenham caído sozinhas. Isto é mais fácil de fazer quando elas estão molhadas, como durante o banho.
- Seu cirurgião pode usar **Dermabond** em vez de Steri-Strips™. Dermabond é um tipo especial de cola de pele que manterá suas incisões unidas à medida que cicatrizarem. Ele se soltará de sua pele e cairá à medida que suas incisões cicatrizarem.
- Se foram usados **grampos** em sua pele, eles serão removidos antes de você ir para casa ou em sua consulta de pós-operatório com a equipe cirúrgica.
- A maioria dos **pontos** não precisa ser removida. Eles se **dissolverão** por conta própria, em cerca de seis semanas.
- Se foram usadas suturas dentro da vagina, **ocorrerá corrimento vaginal** começando cerca de duas semanas após a cirurgia. Este corrimento geralmente para seis semanas após a cirurgia, depois que todas as suturas se dissolvem.
- Você pode usar um **absorvente ou um protetor de calcinhas** para proteger a roupa de sangue ou corrimento.



Banho com ducha, banheira e natação

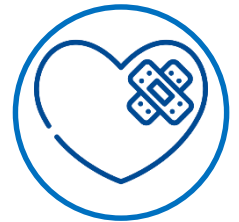
- Você pode tomar banho após a cirurgia quando se sentir à vontade para fazê-lo. Recomendamos tomar banho diariamente e manter as incisões limpas e secas. Deixe passar água morna e ensaboada sobre as incisões, incluindo a área externa da vagina, mas **não as esfregue. Seque suavemente as incisões.** Se você fez um procedimento laparoscópico (com pequenas incisões no estômago), mantenha o umbigo o mais seco possível.
- **Não** tome banho de banheira, mergulhe em uma banheira ou nade por seis semanas ou até ser indicado por seu cirurgião.

Atividade sexual/inserção vaginal

Não mantenha relações sexuais, use absorventes internos, duchas higiênicas ou coloque qualquer coisa dentro da vagina por pelo menos oito semanas ou até que seja aconselhado por seu cirurgião.

Fogachos

Se você teve um ou ambos os **ovários removidos**, você pode ter fogachos e transpiração. Avise ao seu cirurgião se você tiver fogachos incômodos.



Cateter de bexiga

Algumas pessoas são enviadas para casa com um cateter na bexiga (um pequeno tubo para ajudar a urinar). Explicaremos como cuidar de seu cateter em casa para prevenir infecções na bexiga. Também marcaremos um horário para que você retorne ao consultório para retirada do cateter. Informe-nos se sentir alguma queimadura perto do local do cateter, dor na bexiga, urina turva ou outros problemas relacionados ao cateter.

Sangramento vaginal

Se você tiver um sangramento vaginal intenso, enchendo mais de um absorvente por hora, avise ao seu cirurgião imediatamente e dirija-se à emergência mais próxima.

São esperadas manchas ou sangramento vaginal de cor marrom/vermelha e corrimento vaginal por **até seis semanas**. Isto pode ser contínuo ou pode parar e começar e deve diminuir com o tempo.

Informações e instruções de recuperação específicas do procedimento

Seu cirurgião fará recomendações específicas sobre o tempo que você deve levar para ir com calma e se recuperar. Abaixo estão informações gerais sobre os diferentes tipos de cirurgia que você poderá fazer conosco. Seu cirurgião explicará detalhadamente que tipo de cirurgia você está fazendo quando pedirem sua permissão para fazê-la. Marque a caixa que se aplica a você.

Cirurgia histeroscópica <input type="checkbox"/>	Cirurgia laparoscópica/ robótica <input type="checkbox"/>	Cirurgia abdominal ("aberta")/Cirurgia vaginal <input type="checkbox"/>
<p>Dor</p> <p>Você pode sentir algumas cólicas no estômago ou dores lombares, que podem durar vários dias.</p> <p>Direção e viagens</p> <p><u>Não dirija se estiver tomando medicações narcóticas (opiáceos) para dor.</u></p> <p>Não dirija se sentir-se muito desconfortável ao pisar corretamente no pedal do freio.</p> <p>Atividade</p> <p>Descanse durante todo o dia de sua cirurgia e volte ao seu nível habitual de atividade no dia seguinte. Você pode se sentir cansada por alguns dias após sua cirurgia.</p>	<p>Dor</p> <p>Você pode sentir algum desconforto no ombro direito por alguns dias. Isto pode ser um resultado do gás usado para encher seu abdômen durante a cirurgia para ajudar a ver mais claramente. À medida que seu corpo absorve este gás nos dias após a cirurgia, o desconforto melhora. Caminhar após a cirurgia e usar uma almofada para aquecimento pode ajudar a facilitar isso.</p> <p>Você pode sentir alguma dor na(s) incisão(ões) e algum desconforto mais profundo e inchaço na parte inferior do estômago.</p> <p>Direção e viagens</p> <p>Você deve planejar evitar dirigir por uma a duas semanas.</p> <p><u>Não dirija se estiver tomando medicações narcóticas (opiáceos) para dor.</u></p> <p>Não dirija se sentir-se muito desconfortável ao pisar corretamente no pedal do freio.</p> <p>Não há problema em viajar para fora da cidade ou de avião duas semanas após sua cirurgia, se seu cirurgião estiver de acordo.</p> <p>Atividade</p> <p>Caminhe três ou mais vezes ao dia para ajudar a movimentar o intestino, prevenir coágulos e ajudá-la a respirar. Escadas estão liberadas.</p> <p><u>Não</u> levante, empurre, puxe ou carregue nada que pese mais de dez libras (ou um galão de leite) durante seis semanas ou até que seja indicado por seu cirurgião.</p>	<p>Dor</p> <p>Você pode sentir alguma dor na(s) incisão(ões) e algum desconforto mais profundo e inchaço na parte inferior do estômago.</p> <p>Direção e viagens</p> <p>Você deve planejar evitar dirigir por uma a duas semanas.</p> <p><u>Não dirija se estiver tomando medicações narcóticas (opiáceos) para dor.</u></p> <p>Não dirija se sentir-se muito desconfortável ao pisar corretamente no pedal do freio.</p> <p>Não há problema em viajar para fora da cidade ou de avião duas semanas após sua cirurgia, se seu cirurgião estiver de acordo.</p> <p>Atividade</p> <p>Caminhe três vezes ao dia ou mais para ajudar a movimentar o intestino, prevenir coágulos e ajudá-la a respirar. Escadas estão liberadas.</p> <p><u>Não</u> levante, empurre, puxe ou carregue nada que pese mais de dez libras (ou um galão de leite) de seis a oito semanas, conforme informado pelo seu cirurgião.</p>

Gynecology Surgical Practices na BIDMC

General Gynecology

330 Brookline Avenue
Shapiro 8
Boston, MA 02215
(617) 667-4600

BID HealthCare Chelsea

1000 Broadway
Chelsea, MA 02150
(617) 975-6100

BID HealthCare Chestnut Hill

200 Boylston Street
Chestnut Hill, MA 02467
(617) 278-8660

BIDH Milton

199 Reedsdale Road
Milton, MA 02186
(617) 754-0500

BILH Winchester

41 Highland Avenue
Winchester, MA 01890
(781) 756-2581

Bowdoin Street

230 Bowdoin Street
Dorchester, MA 02122
(617) 754-0100

Fenway Health

1340 Boylston Street
Boston, MA 02215
(617) 267-0900

General Gynecology (cont.)

South Cove

145 South Street
Boston, MA 02111
(617) 521-6750

88 Holmes Street
Quincy, MA 02171
(617) 318-3200

277 Commercial Street
Malden, MA 02148
(617) 457-6600

The Dimock Center

55 Dimock Street
Roxbury, MA 02119
(617) 442-8800 x1250

Advanced Gynecologic Surgery

330 Brookline Avenue
Shapiro 8
Boston, MA 02215
(617) 667-4600

Center for Intimate Health & Wellness Clinic

One Brookline Place
Brookline, MA 02445
(617) 667-4070

Endometriosis & Complex Pelvic Pain Center

330 Brookline Avenue
Shapiro 8
Boston, MA 02215
(617) 667-4600

Family Planning

330 Brookline Avenue
Shapiro 8
Boston, MA 02215
(617) 667-8859

Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery/Urogynecology

330 Brookline Avenue
Shapiro 8
Boston, MA 02215
(617) 667-4070

Gynecologic Oncology

330 Brookline Avenue
Shapiro 8
Boston, MA 02215
(617) 667-4040

Outros contatos importantes

BIDMC Boston Main Número

330 Brookline Avenue
Boston, MA 02215

(617) 667-7000



Teste de pré-admissão - Boston

330 Brookline Avenue
Boston, MA 02215
Stoneman Building, Sala 122

(617) 667-6040



BID Milton Main Número

199 Reedsdale Road
Milton, MA 02186

(617) 696-4600



Teste de pré-admissão - Milton

199 Reedsdale Road
Milton, MA 02186

(617) 696-4600



BILH Winchester Main Número

41 Highland Street
Winchester, MA 01890

(781) 729-9000



Teste de pré-admissão - Winchester

41 Highland Street
Winchester, MA 01890

(781) 729-9000



BIDMC Boston Retail Farmácia

364 Brookline Avenue
Boston, MA 02215
Shapiro Lobby (1º andar)

(617) 667-6200



Beth Israel Lahey Health 
Beth Israel Deaconess Medical Center

Departamento de Obstetrícia e Ginecologia

330 Brookline Avenue

Boston, MA 02215